1502
1860
Lane Medical Library

DE

RESECTIONE CUBITI
ADDITA MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHICA

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI COCEDENTUR

DIE XX. MENSIS FEBRUARII ANNI MDCCCLX

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

RICHARDUS LUEDERWALD,
POMERANUS.

OPPONENTIBUS:

F. REICH, MED. DR.
H. WIESENER, MED. DR.
H. HERTZ, MED. CAND.

GRYPHIAE.
TYPIS FRIED. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

COMMILITONIBUS AMICISSIMIS

R. REICH ET TH. EISERHART

AUCTOR.

Libri, quibus usus sum.

1) Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre von Dr. A. Bardeleben.

2) Conservative Chirurgie der Glieder von H. J. Paul. Zweite Ausg. Breslau 1859.

3) Dissertat. inaug. chirurg. von Dr. Schneider. Greifswald 1859.

4) Schinzinger, die complicirten Luxationen. Lahr 1858.

Introductio.

Studia recentioris aetatis, quae in chirurgia sunt facta, praecipue eo pertinebant, ut illae graviores operationes, quibus vitae maxima pericula afferuntur aut corporis continuitas quodammodo tollitur, magis magisque minuerentur, atque mitiore ratione inducta magis supervacuae fierent. Haud dubie amputatio, quae antiquitus adhibebatur, inter gravissimas et periculcissimas operationes est numeranda atque praecipue illa multorum hominum vita est perdita, qui hodierna medicorum experientia simpliciore magisque naturali modo sanari potuissent.

Quamquam amputationis indicationes jam longius per tempus ad certum quendam modum revocatae atque constitutae sunt, tamen novissimo tempore, ubi amputationes paullo antea maxime necessariae habebantur, resectiones iis substitutae secundo et splendidissimo eventu sunt probatae. Imprimis articulorum resectiones, B. Langenbeck et L. Stromeyer auctoribus, in usum venerunt, inter quas praecipue resectionum cubiti splendidissima

exempla traduntur. Memorandum autem est, articulorum resectiones in singulis corporis humani partibus institutas admodum diversum eventum praebere. Resectiones enim articulorum in inferiore extremitate, praesertim articuli genu et pedis plerumque membrum minus ad vitae usum aptum relinquunt, quam cruris truncus est; imo resectio articuli genu summo ejusdem periculo et difficultate omissis, fortasse maiora incommoda secum ferat, quam femoris truncus. Quae maxime eâ re efficiuntur quod omnis extremitas brevior redditur atque ancylosis, quae optimus eventus habenda esset, raro tantum efficitur. Si autem articulus resectus, ut fieri solet, mobilis remanet, hoc modo non articulus, qui arbitrio moveri potest, efficitur, sed inferior extremitatis pars inutilis et molesta in omnes partes iactata corpori firmum admeniculum non praebet. Contra articulorum resectio in superiore extremitate eo maior progressus chirurgiae conservativae habenda est, quum etiam brachia ankylosi curvata optime adhibeantur atque omnis ejusdem exitus magis opportunus sit, cuius rei testis etiam morbi historia est, quam postea narrabo.

Comparatio resectionis articulationis cubiti cum amputatione humeri.

Si primum pericula consideramus, quae utraque operationis ratio secum portat, nobis leviter judicantibus amputatio resectioni praeferenda videtur. Haud enim dubium est, quin operatio amputationis multo facilior sit quam resectionis, atque vulnus, quod amputatione efficitur, multo purius et simplicius sit vulnere resectione effecto. Praeterea sanatione post resectionem paullatim procedente periculum infectionis pyaemicae, purene defluat, impedito, maxime auctum videtur. Magna enim puris copia in articulationis cavo colligi potest, unde, ne in humerum ascendat aut inter musculos antibrachii sibi viam aperiat, timendum est. Quae haud multis annis abhinc maxime cavenda erant, quum sanandi in nosocomiis male institutis haberentur ibique quum apta cura tum aere puro carerent. Attamen doctissimi nostrae aetatis medici judicant, haec pericula in amputatione fere magis timenda esse quam in resectione. Quum enim magna vasa percisa

ligaturis sint circumdanda atque tali modo postea thrombo obturentur, partes quaedam superficiei vulneris nutritione privatae, nisi accurata collateralis sanguinis circulatio restuitur, gangraena afficiuntur. Detritus autem, qui hoc modo efficitur, si per venas in sanguinem circulantem pervenit, infectione pyaemica facta perniciosissimus est. Contra in resectione vasis quam maxime parcitur atque apta incisione et situ articulationis prohibere possumus ne nimia puris copia colligatur atque hac re postea malum pus resorbeatur.

Optime nobis magna resectionis cubiti commoda novissimis rationibus, quae statisticae nominantur, apparent. (Conservative Chirurgie von Paul: Von 155 Leuten, an denen die resectio cubiti ausgeführt, sind nur 36 Todesfälle, dagegen unter 943 Amputirten finden sich 314 Todesfälle.) Qua re iam intelligitur, resectionem, cubiti amputationi humeri semper esse anteponendam, si arteriae et nervi, quae in antibrachium se extendunt, laesa non sunt, aut si antibrachium omnino non ita contusum est, ut omnes conservandi spes absit.

Quodsi gravissima incommoda, consideramus quae amputationem sequuntur, primum acerbissimi dolores commemorandi sunt, qui magnis nervorum truncis percissis orti in resectione absunt, quum illa operatione nervis parcatur. Item in amputatione saepius subtilissimi nervorum rami, qui vasa circumdant, ligatura comprimuntur, unde maximae molestiae existunt atque etiam nonnullorum senten-

tia tetanus ille nascitur, quippe qui omnibus corporis partibus praesertim autem extremitatibus laesis valde timendus sit. Propriae etiam sunt amputationis, quae sequuntur neuralgiae, quas amputati in remota quasi parte sentiunt, quod fines nervorum peripherici sanando cum cicatrice conjunguntur aut dum neuromata fiunt.

Sub finem hujus comparationis verba citamus, quae inveniuntur Chirurg. conservat. von Paul §. 7:

„Die Amputation ist also ein zweischneidiges Schwerdt, welches auf der einen Seite in die Krankheit tief einschneidet, ja sie ganz abschneidet, auf der andern Seite aber auch in den Körper und ins Leben gefährdend eindringt. Die Resection aber ist gleichsam eine subcutane doch äusserst complicirte und schwere Verletzung, die nur durch eine sehr grosse Anstrengung der Reparationskraft des Organismus wieder gut gemacht werden kann, und die zwar wenig verstümmelt, aber doch auch nur in der kleinen Anzahl der Fälle das Glied in brauchbaren Zustand wiederherstellt.“

Resectio igitur hic vulneratio gravissima atque valde complicata nominatur, qua re facile apparet, longius temporis spatium ad resectionem quam ad amputationem sanandam necessarium esse. Considerantibus nobis, utra operatio aptior sit, etiam id cavendum est, ne altera operatione adhibita aegrotus omni facultate solita vitae negotia perficiendi privetur.

Difficilimum enim est, functiones antibrachii et

manus arte restituere, et etiamsi resectione perfecta brachium in articulatione cubiti, ankylosi curvatum remanet, tamen multi, qui manuum opere vitam sustentare coacti sunt, hoc modo ita restituti sunt ut eadem fere habilitate, qua antea usi erant, vitae negotia perficere possent. Optime autem brachium ita curvatur, ut angulum obtusum formet graduum 140, sicut commendavit Ill Stromeier.

Indicationes resectionis articuli cubiti.

Priusquam iam ad indicationes explicandas transimus, haud ineptum mihi videtur, verba illa ex chirurgia conservativa Pauli citare, quibus demonstratur, quam difficile sit, quamquam certa praecepta in libris inveniuntur, ipsum tales vulnerationes reputantem de amputatione vel resectione adhibenda diiudicare;

„Es ist eine schwere Frage zu entscheiden, „ob ein Glied nach einer bedeutenden Verletzung „unrettbar verloren sei, ob seine Heilung über- „haupt unmöglich, der Heilungsprocess selbst mit „seinen nothwendigen Erscheinungen dem Kranken „Gefahr und Tod drohe oder nicht, ob man bes- „ser thue sogleich zu amputiren oder zu warten. „Es verlangt die Entscheidung dieser Frage eine „gewisse Breite und Tiefe der chirurgischen Er- „fahrung, eine grosse Schärfe der Beurtheilung, „ein vollständiges Beherrschen der wissenschaft- „lichen Gebiete, welche aus der Physiologie und „Anatomie, aus der chirurgischen Pathologie und

„Therapie, ja selbst aus der „Psychologie, in Be„treff der Beurtheilung des Seelenzustandes des „Kranken zur Zeit nach der Verletzung, in diese „Frage hineinreichen. Es verlangt eine ernste „Abschätzung der Verhältnisse, des Ortes, der „Transportmittel etc. Es verlangt aber auch eine „gewissenhafte Rücksicht auf die Zukunft des Kran„ken, wenn er genesen ist, auf seine bisherige „und spätere Beschäftigung. Der grosse Dupuy„tren, der alle jene geistigen Eigenschaften in so „glänzender Weise besass, sagt bei der Entschei„dung dieser Frage in jedem einzelnen Falle und „ruft aus: Lecons orales II. 309. „Que d'embar„ras, que d'incertitudes, lorsqu'il s'agit de ces cas „graves, qui soulèvent la quéstion de savoir, s'il „y a necessité d'amputer immediatément, ou s'il „reste quelque espoir de trouver dans les res„sources de l'art et de la nature les moyens d'ar„racher les malheureux blessés aux dangers, que „la lésion presente sans les exposer à ceux, que „la mutilation entraine."

Distinguuntur duo morborum genera, qui resectionem postulant; alteri ex ipsis ossibus nascuntur, atque in nutritionis inopia aut in quadam Kachexia, quam nominant, positi sunt, alteri vi externa efficiuntur. Primum illorum locum certe caries tenet, qua doctissimi chirurgi plurimas resectiones adductas esse putant. Quod attinet ad laesiones externa vi effectas, capita ossium articuli vulnerata aut detorsa, praecipue si penetrante

vulnere sunt complicata, saepissime resectionem postulant, nam gravissima articuli inflammatio quodammodo resectione arcetur, eademque efficitur, ut pus facile defluat.

Praeterea semper resectione opus est si in luxatione complicata cum articuli vulnere caput ossis alicuius, quo articulus formatur, e vulnere exstat, aut si fractura humeri ossiumque antibrachii accedit.

Denique resectio in luxationibus inveteratis adhibetur, ubi capite articuli luxato brachii motiones nimis impediuntur, vel eodem nervi atque vasa comprimuntur, nam nervis compressis gravissimi dolores, vasis compressis facile gangraena exoritur. Jam de ipsa operatione perficienda ab illustrissimis chirurgis variae methodi sunt traditae, quae quum in singulis casibus certe praescribi non possint, cujusque medici est, musculis, nervis vasis quam minime laesis aptiorem operationis rationem adhibere.

Perfecta autem operatione id maxime agendum est, ut vehementior inflammatio prohibeatur atque apto tranquilloque situ sanatio acceleretur. Quomodo hoc fiat, quantumque commodum vintura gypsea adhibita praebeat, non exponendum mihi videtur, quod iam plurimis in libris chirurgicis accuratissime tractatum est. Propterea nunc ad morbi historiam narrandam transeo.

Morbi historia.

Caroline Hacker e vico Elmenhorst, octo annos nata die octavo decimo mensis Augusti anni MDCCCLIX in Nosocomium universitatis Gryphiswaldensis recepta est. Ceciderat enim die quinto decimo eiusdem mensis de arbore, quo casu brachium sinistrum vehementissime laesum a medico advocato linteis fasciis est obvolutum.

In eius corpore quum hoc accuratius inquireretur, haec sunt cognita: Bracchium sinistrum inde ab manu usque ad medium humerum infiltratis oedematosis, turgidum se praebebat. Prope articulum manus superficialis cutis laesio invenitur, in medio antibrachio magna mobilitas, sed crepitatio nulla animadvertitur. In parte interiore articuli cubiti item magnum vulnus se oculis praebet, e quo pars interna trochleae prominet. In posteriore autem latere articuli prominentia magna est orta. Digito processum cubitalem circumiens processum coronoideum ulnae in fossa condyloidea posteriore humeri invenis. Humerus et antibrachium

in externum latus sunt rotata atque arteria brachialis vix in vulnere sentiri potest. De nervi ulnaris integritate nihil certi cognosci potuit; quum parvula continuo clamaret.

Quibus omnibus ex rebus haec diagnosis apparet: „Luxatio antibrachii in latus posterius cum „rotatione rursum, complicata cum vulnere in plica „cubiti et prominentia processus cubitalis humeri „per hoc vulnus, simul cum fractura antibrachii „vulnere complicata.“

Antibrachio post fracturam reductam vinctura gypsea circumdato, statim ad resectionem cubiti nos accinximus, incisio trium digitorum in posteriore cubiti parte et in externo ulnae latere facta et olecranon nudatum forcipe Listonii perscissum est. Duae arteriae ligaturis sunt circumdatae, quarum altera recurrens ulnaris, nec sine difficultate processum cubitalem per vulnus, quod ipse antrorsum fecerat, cujusque marginibus arcte strangulabatur, reduximus in locum suum, deinde per incisionem modo factam in posteriorem brachii faciem protrusimus; denique nudatus processus cubitalis serra decapitatus est. Nervus ulnaris omnino non conspectus est, quum laesione ipsa iam ab humero remotus esset: erat enim hic nervus parvulo fragmento condyli interni humeri alligatus. Ossium antibrachii praeter olecranon nulla pars resecta est, quae iam inferior erat facies ossis humeri, ita collocata est, ut ad fossae sigmoideae majoris ulnae partem superstitem se applicaret.

Exacta operatione vulnera linteo carpto effarta sunt, membrum fasciis Scultetti circumdatum ferulae aereae est impositum atque fomenta frigida tum adhibentur.

Die XIX mensis Augusti. Nulla externa maioris momenti symptomata in aegrota inveniuntur, sinistra modo manus frigida est sensuque caret. Ceterum puella per totam noctem placide dormiebat.

Die XX. Iam graviores existunt dolores, cataplasmata frigida igitur calidis mutantur, pulsus frequentia 120.

Die XXI. Aegrota levi frigore iactatur; ceterum valetudinem omnino meliorem esse affirmat.

Die XXII. Sub meridiem gravius frigus, per dimidiam horam durans observatur. Brachium in balneo aquae calidae collocatur, pulsus ictus vespere 120.

Die XXIII. Puella noctem perpetuis vigiliis et cum magno animi motu degit atque pulsus frequentia mane 128. Sitis gravissima, ciborum appetentia nulla fere est. Brachium sinistrum inde ab medio humero usque ad digitos valde tumidum et turgidum est, atque vulnus anterius in plica cubiti partibus mollibus ita clauditur, ut omnino iis expletum videatur. Ceterum in utroque cubiti vulnere granulationes mediocres inveniuntur, magnus brachii tumor eo effectus esse videtur, quod rostrum labri in lavando usitati, vasa sanguinifera in inferiore humeri parte compresserat. Quid sentiat in manu sinistra, aegrota ipsa certe definire non potest.

Brachio igitur e balneo moto vinctura gypsea removetur. Statim clarius cognosci potest, quaenam sit causa intumescentiae modo descriptae. Circa ossa antibrachii fracta gangraena partium mollium exorta est, quam quum vincturis nostris nequaquam illae compressae fuerint, ex ipsius laesionis violentia explicare debemus. Nimirum circa parvum antibrachii vulnus cutis viridi colore infecta est, atque sordidus, purulentus, foetidus liquor ex eo profluit, etiamque in parte dorsali fracturae loco nonnullae virides lineae et maculae cernuntur. Itaque brachium paullulum curvatum pulvinari declivi imponitur, atque cataplasmata specierum aromaticarum adhibentur, quibus rebus effectum, est ut tumor sub vesperem iam deminutus sit. Puls. 120.

Die XXIV. Tempore matutino parvulae appetentia ciborum aliquantum aucta est. Pulsus ictus 112, vespere frequentior est.

Die XXV. Aegrota per noctem parum quiete dormierat, atque se calorem quendam et dolores in thorace sentire affirmat. Attamen tussis omnino abest et totum symptoma declaratu difficile est. Puls. 120. Sitis plurima, ciborum appetentia nulla. Dolores in regione ossis ilii oriuntur, quam ob rem pulvinar aere impletum supponitur. Cutis color in fracturae regione magis auctus, paucas tantum lineas circa diffusus est. Partes molles hic iam paullatim gangraena inficiuntur atque ingens liquoris foetidi copia e vulnere in latere volari antibrachii effunditur. Granulationes vulnerum articuli cubiti

optimae sunt; puella interdum denuo de doloribus in thorace quaeritur. Puls. vespere 120.

Die XXVI. Puella dum in nosocomio erat admodum macruerat, sed dormiebat per noctem satis placide. Pulsus 128. Sitis magna, respiratio valde aucta, ciborum appetentia exigua. Etiam aegrota magis de doloribus in brachio queritur atque partes molles gangraena correptae adeo solutae sunt, ut in latere dorsali fragmenta ulnae loco mota oculis appareant, in latere volari autem sentiri possint. In parte dorsali tantum pons partium mollium unum fere digitum latus gangraena non infectus est, arteriae tamen inviolatae esse videntur, quare in manu nullo modo gangraena animadvertitur, quae ceterum omni sensu caret. Ex vulneribus articuli cubiti pus bonum secernitur.

Die XXVII. Partes molles gangraena infectae minuuntur. Dolores in brachio gravissimi existunt, ciborum appetentia mediocris, sitis plurima, perspiratio aucta, deiectiones durae, pulsus 128.

Die XXVIII. Per noctem aegrota bonum somnum cepit, matutino autem tempore denuo de doloribus manus sinistrae queritur, qui quam levissimo tactu efficiuntur. Cavendum est, ne tetanus oriatur; quamobrem binis horis interpositis morphi acetici gr. $\frac{1}{24}$ adhibetur.

Appetentia ciborum fere nulla est. Partibus gangraenosis in antibrachio magis magisque detrusis nonnullis locis iam bonae granulationes cernuntur. Pulsus vespere 134.

Die XXIX. Dolores brachii et manus sinistrae durant, nec non appetentia ciborum minima, sitis maxima. Pulsus 128, vespere 132.

Die XXX. Aegrota nocte de fame questa aliquid panis edit, atque dolores matutino tempore admodum deminuti sunt, pulsus 112. Partes gangraenosae in antibrachio ommino fere detrusae, idemque, sicut iam supra dictum est, cum manu in parte radiali angusto partium mollium ponte cohaeret. Omnia, quae ulnam circumdant, gangraena affecta sunt atque etiam arteriam ulnarem deletam esse apparet. Radius et ulna partim omnibus partibus mollibus nudata sunt, excepto ponte, que msupra iam commemoravimus. Superius ulnae fragmentum unum fere et dimidium digitum e partibus mollibus bene conservatis prominet. Granulationes vulnerum cubiti optimae sunt, ex posteriore vulnere resectus processus cubitalis humeri exstat. Puls. 112.

Die XXXI. Dolores mediocres, ciborum appetentia parva et ambo pedes parum oedematosi sunt. Paulo post meridiem acerbissimi dolores in brachio existunt, et propterea denuo illa dosis morphii acetici, quam iam supra indicavimus, adhibetur, Pulsus vespere 116.

Die I. mensis Septembris. Puella noctem satis placide degit, tum dolores in superiore humero prope scapulam sentit, oedema quoque pedum est auctum. Pulsus 112.

Die III. Aegrota, quae noctem inquietissime

dormivit, minus iam de doloribus brachii queritur; etiam ciborum appetentia melior est; puls. 112, vespere 120.

Die V. In vincturae partibus os lunatum reperitur.

Die VI. Valetudo satis bona, dolores magis magisque minuuntur, pus plurimum vulneribus effluit atque granulationes optimae inveniuntur. Epiphysis radii omnino soluta removetur; puls. 118.

Die VII. Quum aegrota profluvio laboret, solutio argenti nitrici gr. $\frac{1}{4}$ ad ℥ij ei praebetur; appetentia ciborum mediocris manet, questus quoque de doloribus in thorace renovantur, quorum causa sicut iam supra dixi nullo modo reperiri potest; sub vesperem profluvium intermittit.

Die IX. Profluvium cum doloribus colicis coniunctum rediit, quare solutio argenti nitrici et morphii acetici praescribitur. Ceterum valetudo non est mutata.

Die X. Profluvium iam abest et omnis valetudo melior invenitur.

Die XII. Vulnus in plica cubiti totum fere cicatrice est obductum atque resectus humeri finis granulationibus obtectus. Inferius ulnae fragmentum omnino solutum removetur, ita ut ossa articuli manus aperte se oculis ostendant.

Die XVII. Inferior fracti radii pars arcte cum granulationibus cohaeret, quae et in antibrachio et in cubiti articulo vigentes bonum pus secernunt. Superius ulnae fragmentum unum modo digitum ex

vulnere antibrachii prominet, ita granulationibus iam est obtectum.

Die XX. Aegrota praecipue manus doloribus est affecta, granulationes in parte ulnari satis bonae inferiorem radii partem paene tegunt. Suppuratio est mediocris.

Die XXIV. Maior pars inferioris radii fragmenti detrusa removetur. In inferiore parte inferioris radii fragmenti pars ossis duos et dimidium centimetros longa atque in ulnam versa necrosi non est correpta. Quam ob rem etiam conservata est.

Die XXVIII. Inferior pars superioris ulnae fragmenti, quam supra iam unum digitum prominentem dixi, necrosi affecta removetur.

Die XXX. Inferior pars superioris radii fragmenti partibus mollibus nudata eodem modo detruditur. Longitudo totius partis detrusae radii, epiphysi, quae paullo ante remota, neglecta, sex fere contimetros efficit, detrusae partis ulnae decem. Inferius radii fragmentum in latere dorsali, superius in latere volari positum erat, cujus hodie remota pars inferiore fine ossa articuli manus tetigerat. Manus omnino sensu carere pergit.

Ita sanatio magis magisque succedit, dum vulnera apta ratione tractantur, viresque aegrotae cibis nutribilibus conservantur. Quare nonnullas post hebdomades parvula iam ita sanata est, ut antibrachio et manu ferulae impositis, brachium in mitella portans quotidie ambulatum ire posset.

Vulneri antibrachii gangraena effecto iam cicatrix inducto est; parvo excoriata spatio excepto in latere dorsali. Operationis vulnus item sanatum est, praeter spatium quatuor lineas longum tres latum, cuius in fundo fistula invenitur, unde usque ad ossa specillo penetrari non postest. Ossa antibrachii et articuli manus non coaluerunt, atque manus mobilis laxe dependet, dum cutis ejusdem infiltratis oedemantosis tumida est. Manus et tertius, quartus, quintus digitus omni sensu carent, dum in parte radiali indicis aliquid sensus reperitur, in pollice autem et cute, qua os metacarpale pollicis tegitur, omnis sentiendi vis est conservata.

Motus arbitrarii neque manu neque digitis effici possunt, quaeque autem motio articuli cubiti mediocribus doloribus est coniuncta.

Epicrisis. Ita aegrota quasi sanata habenda est, nisi res non providendae accedunt, et satis certo praedicere possumus, articulum cubiti ankylosi curvatum remansurum esse. Quod pertinet ad fixationem manus, apparet, eam, fortasse restitui posse, dum magnam aegrotae iuventutem consideramus, eoque modo speramus, fore ut partes molles interpositae in ossa transeant. Si autem pseudarthrosis, quae nominatur, remaneat, illa arte facto apparatu facile quodammodo compensari poterit. Mobilitas manus et digitorum musculis nervisque fere omnino deletis numquam redibit, sensus ejusdem posteriore tempore fortasse magis reficietur?

Certe dubitari non potest, quin aegrota, id quod mihi non amplius explicandum esse videtur, brachio ita restituto, ad vitae negotia perficienda multo aptior fortunaque ejusdem multo melior et tolerabilior futura sit, quam si amputatione humeri instituta exiguus brachii truncus tantum relictus esset. Qui eventus certe novus chirurgiae conservativae triumphus habendus est.

V I T A.

Natus sum ego Richardus Luederwald in Iven vico Pomeraniae die III. mensis Januarii anni hujus saeculi XXXIV, patre Carolo, matre Louise e gente de Neetzow, quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror. Fidei addictus sum evangelicae. Primis literarum elementis imbutus Paedagogium Portense per sex annos sexque menses frequentavi, ibique maturitatis testimonium nactus sum.

Tempore auctumnali anni MDCCCLV hanc Gryphiae literarum sedem petii, ubi a rectore magnifico Ill. Beseler in numerum civium academicorum receptus, facultati philosophicae sum adscriptus. Paschali tempore autem sequentis anni ab Ill. Haeser t. t. decano maxime spectabili gratioso medicorum ordini sum adscriptus.

Per novem semestria hic scholis interfui et disserentes audivi.

Ill. Bardeleben: de chirurgia et generali et speciali, de fracturis et luxationibus, de ophthalmiatrice, de akiurgia, Idem me erudivit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali, de morbis cerebri et medullae spinalis.

Ill. Budge: de physiologia hominis, de arte cadavera rite dissecandi, de embryologia.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia et therapia generali; de historia medicinae.

Ill. Schultze: de physiologia hominis, de anatomia corporis humani, de arte cadavera rite dissecandi, de anatomia comparata.

Ill. Hünefeld: de chemia et anorganica et organica et de mineralogia.

Ill. Münter: de zoologia et de botanice.

Cel. Pohl: de syphilide.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia, de operationibus obstetriciis in phantomate peragendis.

Cel. Laurer: de materia medica et de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Exp. Ziemssen: de auscultatione et percussione; idem dux mihi erat in exercitationibus practicis de diagnostice physica.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi, de politia medica.

Exp. Bengelsdorff: de arte formulas medicaminum rite concinnandi.

Exp. Hoppe: de anatomia microscopica.

Ill. L. B. a. Feilitzsch: de physice.

Exp. Schildener: de psychologia et de logice.

Denique in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Bardeleben, in clinico medico Ill. Niemeyer, in clinico obstetricio Ill. Pernice et Cel. Eichstedt duces mihi fuerunt.

Tentaminibus et philosophico et medico nec non examine rigoroso rite superatis, quum iam sperare liceat, fore ut summi medicinae chirurgiae et artis obstetriciae honores mihi tribuantur, omnibus his viris optime de me meritis gratias ago quam maximas semperque eorum memoriam pio et grato animo servabo.

THESES.

I.

Amputatio femoris resectioni articuli genu semper fere praeferenda est.

II.

Musculorum contractilitas non statim post mortem est sublata.

III.

Chlorosis matrimonio non sanatur.